



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 4. August 2025

BAG-Bulletin 32/2025

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Woche

Spezialitätenliste, S. 7

**Strahlenexposition der Schweizer Bevölkerung
durch medizinische Bildgebung, S. 8**

Impressum

HERAUSGEBER

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

REDAKTION

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

LAYOUT UND DRUCK

Cavelti AG
Wilerstrasse 73
CH-9201 Gossau
Telefon 071 388 81 81

ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 50 00
Fax 058 465 50 58
verkauf.abo@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint.
Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte.
Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevante Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:
www.bag.admin.ch/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren	6
Spezialitätenliste	7
Strahlenexposition der Schweizer Bevölkerung durch medizinische Bildgebung	8
Rezeptsperrung	11

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 30. Woche (28.07.2025)^a

- ^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100'000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeiträume.
- ^b Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.
- ^c Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen
- ^d Primäre, sekundäre bzw. fröhlatente Syphilis.
- ^e Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie.

Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 30. Woche (28.07.2025)^a

	Woche 30			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	3 1.7	3 1.7	7 1	8 1.2	9 1.3	152 1.7	162 1.8	144 1.6	91 1.8	105 2	79 1.5	
Influenzavirus- Infektion, saisonale Typen und Subtypen												
Legionellose	14 8.1	23 13.3	14 8.1	56 8.1	62 9	51 7.4	586 6.5	661 7.3	604 6.7	303 5.8	294 5.7	274 5.3
Masern					1 0.1	2 0.3	53 0.6	97 1.1	33 0.4	43 0.8	87 1.7	32 0.6
Meningokokken: invasive Erkrankung					1 0.1	4 0.6	3 0.4	35 0.4	36 0.4	34 0.4	26 0.5	25 0.5
Pneumokokken: invasive Erkrankung	5 2.9	9 5.2	4 2.3	30 4.3	48 6.9	24 3.5	1100 12.2	1056 11.7	941 10.4	754 14.5	722 13.9	588 11.3
Röteln^b												
Röteln, materno-foetal^c												
Tuberkulose	4 2.3	13 7.5	6 3.5	34 4.9	37 5.3	41 5.9	469 5.2	425 4.7	376 4.2	295 5.7	250 4.8	242 4.7
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose												
https://idd.bag.admin.ch												
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion												
https://idd.bag.admin.ch												
Hepatitis A												
https://idd.bag.admin.ch												
Hepatitis E												
Listeriose	2 1.2	1 0.6	7 1	3 0.4	4 0.6	59 0.7	53 0.6	68 0.8	28 0.5	19 0.4	40 0.8	
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.6	1 0.6	1 0.1	2 0.3	2 0.3	33 0.4	28 0.3	20 0.2	13 0.2	22 0.4	13 0.2	
Salmonellose, übrige												
https://idd.bag.admin.ch												
Shigellose												
https://idd.bag.admin.ch												

	Woche 30			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids				2 0.3	3 0.4		41 0.5	47 0.5	39 0.4	20 0.4	27 0.5	20 0.4
Chlamydirose	248 143.2	221 127.7	222 128.2	968 139.8	940 135.7	815 117.7	12503 138.9	12828 142.5	13023 144.7	7008 134.9	7404 142.6	7285 140.3
Gonorrhoe	148 85.5	126 72.8	103 59.5	559 80.7	534 77.1	500 72.2	6881 76.4	6648 73.8	5481 60.9	3786 72.9	3811 73.4	3262 62.8
Hepatitis B, akut				2 1.2	1 0.1	2 0.3	12 0.1	17 0.2	14 0.2	6 0.1	11 0.2	11 0.2
Hepatitis B, total Meldungen	14	18	23	64	86	81	1186	1169	1142	699	729	689
Hepatitis C, akut				1 0.1			27 0.3	19 0.2	14 0.2	11 0.2	13 0.2	8 0.2
Hepatitis C, total Meldungen	22	12	16	93	67	90	1089	1009	1093	625	592	624
HIV-Infektion	12 6.9	7 4	2 1.2	39 5.6	23 3.3	16 2.3	398 4.4	364 4	330 3.7	255 4.9	198 3.8	183 3.5
Syphilis, Frühstadien ^d	4 2.3	13 7.5	25 14.4	31 4.5	52 7.5	80 11.6	750 8.3	828 9.2	822 9.1	396 7.6	496 9.6	471 9.1
Syphilis, total	5 2.9	18 10.4	36 20.8	43 6.2	74 10.7	107 15.4	1016 11.3	1117 12.4	1094 12.2	537 10.3	655 12.6	648 12.5
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				2 0.3	2 0.3	2 0.02	5 0.06	10 0.1	1 0.02	4 0.08	6 0.1	
Chikungunya-Fieber				6 0.9		1 0.1	46 0.5	30 0.3	18 0.2	38 0.7	14 0.3	15 0.3
Dengue-Fieber	1 0.6	15 8.7	3 1.7	13 1.9	31 4.5	13 1.9	233 2.6	528 5.9	174 1.9	121 2.3	332 6.4	105 2
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion	1 0.6			1 0.1		1 0.01			1 0.02			
Malaria	5 2.9	8 4.6	6 3.5	22 3.2	27 3.9	32 4.6	280 3.1	322 3.6	326 3.6	144 2.8	172 3.3	197 3.8
Q-Fieber	1 0.6	1 0.6		15 2.2	9 1.3	7 1	142 1.6	141 1.6	139 1.5	93 1.8	98 1.9	86 1.7
Trichinellose									2 0.02			1 0.02
Tularämie												
West-Nil-Fieber							1 0.01	1 0.01				
Zeckenenzephalitis												
Zika-Virus-Infektion							1 0.1	3 0.03	10 0.1	2 0.02	1 0.02	8 0.2
Andere Meldungen												
Mpox	2 1.2			2 0.3	3 0.4		59 0.7	29 0.3	254 2.8	44 0.8	19 0.4	3 0.06
Botulismus									1 0.01			1 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				2 1.2	1 0.1		4 0.6	22 0.2	17 0.2	29 0.3	15 0.3	9 0.2
Diphtherie ^e	1 0.6	1 0.6	1 0.1	1 0.1	2 0.3	6 0.07	22 0.2	99 1.1	5 0.1	4 0.08	10 0.2	
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 27.7.2025 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	27		28		29		30		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Zeckenstiche	25	2.3	18	1.9	10	1.2	9	1.4	15.5	1.7
Herpes Zoster	11	1	4	0.4	10	1.2	8	1.2	8.3	1
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	1	0.1	0	0	1	0.2	0.5	0.1
Meldende Ärzte	147		132		120		100		124.8	

Lyme Borreliose: <https://idd.bag.admin.ch>

Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren

Das BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten informiert regelmässig über Infektions- und Erkrankungsfälle in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, die durch verschiedene respiratorische Erreger ausgelöst werden.

<https://idd.bag.admin.ch/>

Die Aktualisierung der Daten erfolgt jeweils am Mittwoch um 12.00 Uhr.



Spezialitätenliste:

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden unter: www.spezialitaetenliste.ch



ANPASSUNG DER PUBLIKATION DER ÄNDERUNGEN IN DER SPEZIALITÄTENLISTE

Mit Beschluss vom 22. September 2023 hat der Bundesrat Artikel 72 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) aufgehoben. Entsprechend wird das BAG Änderungen der Spezialitätenliste (SL) nicht mehr ein bis zwei Wochen nach Umsetzung auf der Website im Bulletin des BAG veröffentlichen. Seit dem 1. Februar 2024 erfolgt die Veröffentlichung der Änderungen der SL in elektronischer Form auf dessen Website. Die monatlichen Änderungen der SL inkl. den administrativen Änderungen finden sich unter www.spezialitaetenliste.ch unter der Rubrik «Publikationen» / SL-Publikationen aktueller Monat/Aktuelle Änderungen (Excel-Datei). Diese Publikationen werden archiviert.

Strahlenexposition der Schweizer Bevölkerung durch medizinische Bildgebung

Im Jahr 2023 wurden in der Schweiz rund 12,9 Millionen diagnostische Untersuchungen mit ionisierender Strahlung durchgeführt, was 1443 Untersuchungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner entspricht. Die durchschnittliche Strahlenbelastung liegt bei 1,69 millisievert (mSv) pro Kopf.

Wie im Jahr 2018 bleibt die Computertomografie (CT) das Verfahren, welches die Bevölkerung am meisten exponiert, obwohl die durchschnittliche Dosis pro Untersuchung abgenommen hat. Ebenso wurden mit Abstand am meisten zahnärztliche Röntgenuntersuchungen durchgeführt, die damit verbundene Dosis ist jedoch gering.

Die medizinisch bedingte Strahlenexposition in der Schweiz ist seit 2018 insgesamt stabil geblieben. Die rund 12,9 Millionen Untersuchungen führen zu einer effektiven Dosis von 1,69 mSv pro Kopf – ein scheinbarer Anstieg von 13 % gegenüber der Erhebung 2018 (Abbildung 1A: 2018 mit ursprünglicher Methode). Hauptursache ist die Zunahme der Anzahl durchgeführter CT von 135 auf 207 pro 1000 Einwohnerinnen und

Einwohner. Ein Wechsel der Erhebungsmethodik zur Anzahl durchgeföhrter CT-Untersuchungen erschwert Vergleiche über die Zeit. Die rückwirkende Anwendung der Methode von 2023 auf die Erhebung 2018 zeigt, dass die tatsächliche Strahlenbelastung 2018 bereits auf dem heutigen Niveau lag (Abbildung 1B: 2018, korrigiert mit der Methode von 2023).

**Abbildung 1
Medizinische Strahlenexposition pro Einwohner/in – zeitliche Entwicklung**

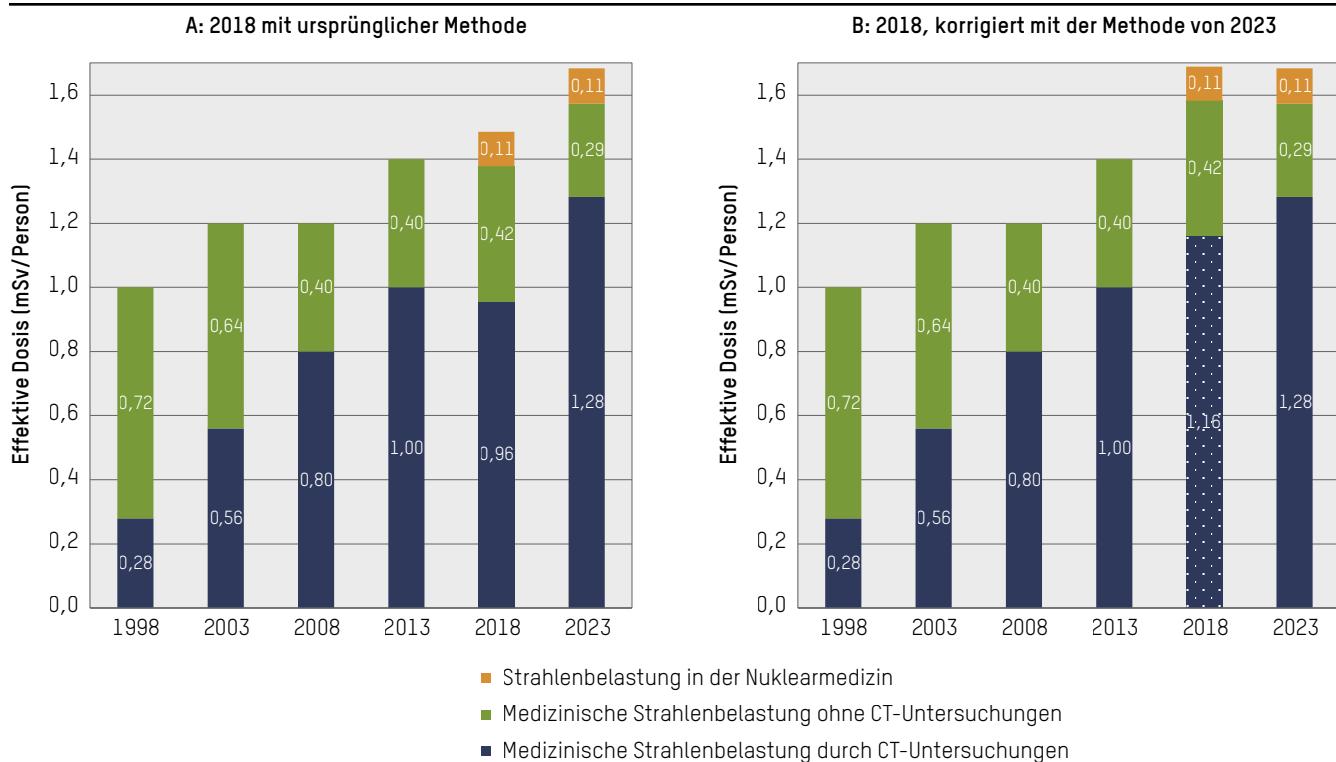
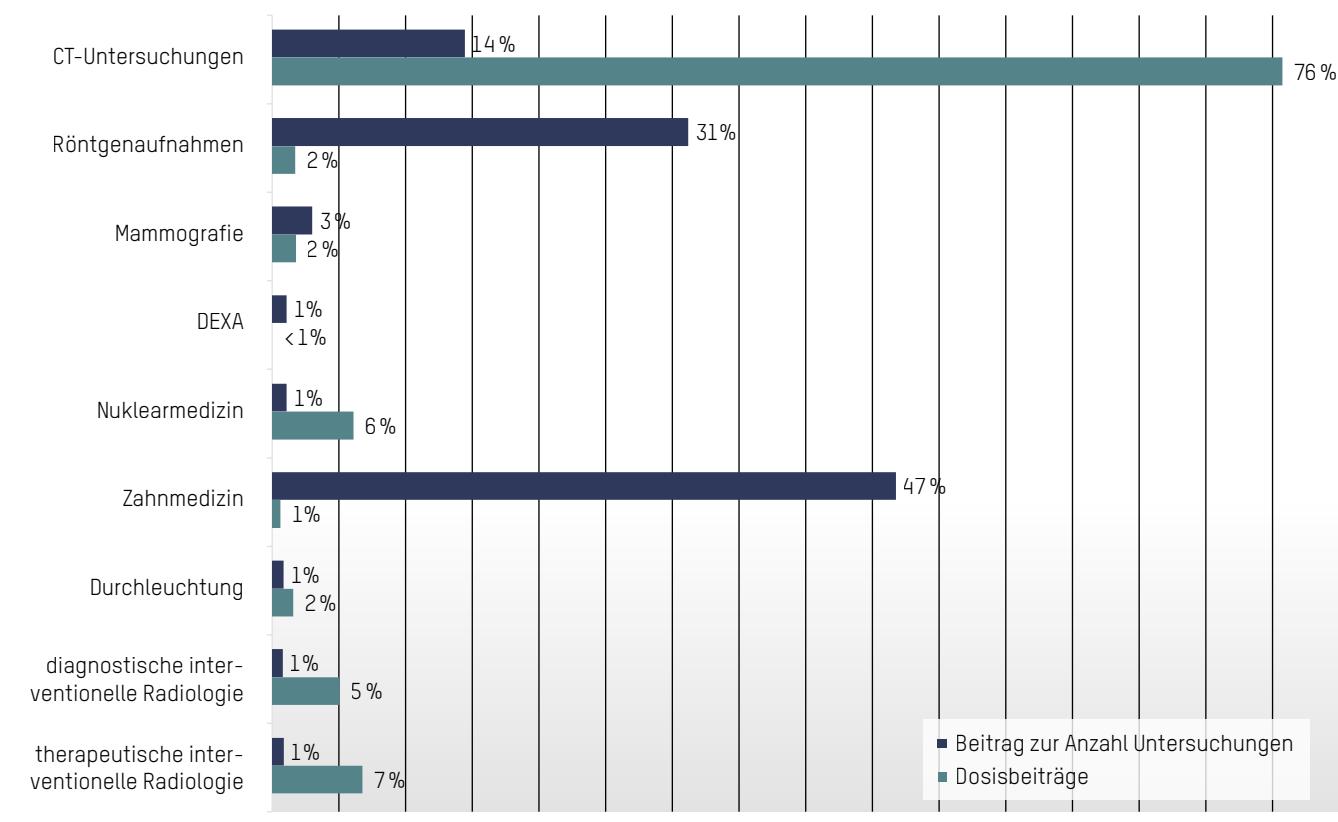


Abbildung 2

Prozentuale Beiträge der verschiedenen Modalitäten zur Untersuchungshäufigkeit resp. Dosis

**DIE ANZAHL DURCHGEFÜHRTER CT-UNTERSUCHUNGEN NIMMT ZU, DIE DURCHSCHNITTLICHE DOSIS SINKT**

Im Jahr 2023 wurden knapp 1,9 Millionen CT-Untersuchungen durchgeführt. Dies sind rund 14 % aller durchgeführten Untersuchungen, welche beinahe 76 % der Bevölkerungsdosis verursachen (Abbildung 2). Die durchschnittliche effektive Dosis, welche für eine einzelne CT-Untersuchung benötigt wird, hat sich von 7,1 mSv auf 6,2 mSv reduziert, dies entspricht einer Dosisreduktion von rund 13 %. Der Beitrag dieses Verfahrens zur durchschnittlichen effektiven Dosis beträgt 1,28 mSv pro Kopf.

Die Dosisabschätzung für CT-Untersuchungen basiert auf einer Umfrage, welche das BAG in verschiedenen Spitälern durchgeführt hat. Dabei wurde die prozentuale Veränderung der Dosis zwischen 2018 und 2023 erhoben und diese auf die Dosiswerte aus der Erhebung 2018 angewandt. Ein Vergleich mit Werten aus der Dosierfassungssoftware eines Universitätsspitals lässt vermuten, dass die Dosisreduktion effektiv eher noch höher ausfällt.

Diese Entwicklung zeigt die Wirksamkeit der bisher ergriffenen Optimierungsmassnahmen wie der Einführung diagnostischer Referenzwerte, der Optimierung der Untersuchungsprotokolle durch die Hersteller und Anwender und des Einbeugs von Mediziphysikerinnen und Mediziphysikern im klinischen

Alltag. Es bleibt die Frage, ob der Anstieg der durchgeführten CT-Untersuchungen gerechtfertigt ist. Die klinischen Audits werden dies beantworten und allenfalls nötige Massnahmen aufzeigen.

Methode

Die Berechnungen der Anzahl durchgeföhrter Untersuchungen basieren auf Abrechnungs- und Administrativdaten¹, ergänzt durch eigens erhobene Primärdaten. Der Wechsel der Erhebungsmethodik gegenüber früheren Jahren erschwert Vergleiche über die Zeit. Anpassungen in Kodierpraxis und Abrechnungslogik für CT-Untersuchungen im stationären Bereich stellen weitere Unsicherheiten dar.

Weitere Angaben dazu finden sich unter: www.versorgungsatlas.ch. Der Versorgungsatlas nutzt die gleiche Methode zur Erfassung der Anzahl CT-Untersuchungen.

¹ [Schlussbericht BSS Monitoring der medizinischen Strahlenexposition: Berechnung der Frequenzen](https://www.bag.admin.ch/baginternet/baginternet.nsf/0/00000000000000000000000000000000)

INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE: STABILE DOSIS TROTZ ERWEITERUNG DER BE-RÜKSICHTIGTEN UNTERSUCHUNGEN

Im Jahr 2023 wurden mehr als 200 000 interventionelle radiologische Untersuchungen durchgeführt, was 24,2 Untersuchungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner entspricht. Die durchschnittliche effektive Dosis betrug dabei 0,2 mSv pro Kopf.

Bei der diagnostischen interventionellen Radiologie machen Koronarangiografien (CA) 63 % der Dosis aus. Bei den therapeutischen interventionellen Eingriffen verursachen Koronarangioplastien (PTCA) 69 % der Dosis. Insgesamt zeigt sich eine Steigerung der Untersuchungen im Vergleich zu 2018 von über 60 %, bei einer vergleichbaren Dosis.

Zu erwähnen ist, dass bei dieser Erhebung die Bandbreite der berücksichtigten Untersuchungen erweitert wurde.

DIE DOSIS IN DER NUKLARMEDIZIN BLEIBT STABIL TROTZ LEICHT GESTIEGENER UNTERSUCHUNGS-HÄUFIGKEIT

Seit der letzten Erhebung 2018 ist die durchschnittliche effektive Dosis in der Nuklearmedizin stabil geblieben ist (0,11 mSv pro Kopf), trotz einer leichten Zunahme der Anzahl durchgeföhrter Untersuchungen (von 13,3 auf 15,7 pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner).

Mehr als die Hälfte der durchgeföhrten Untersuchungen sind PET/CT-Tumoruntersuchungen, die fast 75 % der Dosis pro Kopf ausmachen. Die Strahlenbelastung durch Radiopharmaka ist um rund 10 % gesunken, jedoch wurden vermehrt PET/CT-Untersuchungen (+53 % im Vergleich zu 2018) durchgeföhr. Diese gehen mit begleitenden CT-Akquisitionen einher, welche beinahe 50 % der Dosis verursachen.

IM DENTALBEREICH WIRD AM HÄUFIGSTEN GERÖNTGT

Am häufigsten wurden Röntgenbilder in der Zahnmedizin angefertigt (671 Untersuchungen pro 1000 Personen), gefolgt von konventionellen Röntgenaufnahmen (448 Untersuchungen pro 1000 Personen). Der Beitrag dieser beiden Untersuchungsarten zur Dosis ist jedoch gering, 0,01 mSv resp. 0,04 mSv pro Kopf. Am dritthäufigsten wurden CT-Untersuchungen durchgeföhr.

IM ALTER WIRD MEHR GERÖNTGT

Die Hälfte der CT-Untersuchungen wurde bei über 66 Jahre alten Patientinnen und Patienten durchgeföhr, während diese Altersgruppe weniger als 20 % der Schweizer Bevölkerung ausmachte. Der Altersmedian der Patientinnen und Patienten, bei denen interventionelle Radiologische Untersuchungen durchgeföhr wurden, liegt mit 65,5 Jahren ebenfalls über dem Durchschnittsalter der Schweizer Bevölkerung (42,9 Jahr im Jahr 2023).

Die Analyse der zur Verfügung stehenden Daten zeigt auch, dass die mittlere Dosis bei CT-Untersuchungen für Patienten leicht höher als für Patientinnen ausfällt (1,3 mSv resp.

1,2 mSv). Bei den interventionellen Untersuchungen ist die mittlere Dosis der Patienten doppelt so hoch wie bei den Patientinnen (0,27 mSv resp. 0,12 mSv).

Das Strahlenrisiko ist vom Alter und Geschlecht der betroffenen Person abhängig. Bei den Altersgruppen sind Kinder stärker gefährdet als Erwachsene im Erwerbsalter, und ältere Menschen sind weniger empfindlich. Das Strahlenrisiko ist für Frauen insgesamt höher als für Männer.

Quelle

Schlussbericht: Monitoring der medizinisch bedingten Strahlenexposition 2023; BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG; 26.06.2025

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung für Strahlenschutz
+41 58 462 96 14
str@bag.admin.ch

Hintergrund

Bildgebende Verfahren sind für die Diagnosestellung und die Patientenbehandlung oft unverzichtbar, bergen aber wegen der Anwendung ionisierender Strahlen auch gesundheitliche Risiken. Die Überwachung der Strahlenexposition der Bevölkerung, die durch Bildgebungsverfahren, wie z. B. Röntgenuntersuchungen, hervorgerufen wird, ist eine gesetzliche Verpflichtung (Art. 34, Strahlenschutzverordnung). Daher erhebt das BAG seit 1998 regelmässig die Strahlenexposition der Schweizer Bevölkerung. Das Ziel ist es, die Beiträge der verschiedenen Modalitäten (Röntgen, Mammografie, zahnmedizinische Bildgebung, CT, Durchleuchtung und nuklearmedizinische Bildgebung) zur effektiven Dosis pro Kopf zuverlässig zu bestimmen. Dazu wird die Häufigkeit aller durchgeföhrten Untersuchungen erhoben und deren mittlere effektive Dosis abgeschätzt. Somit können sich abzeichnende Veränderungen und Trends frühzeitig erkannt werden.

Das BAG orientiert sich bei der Priorisierung der Aufsichtsschwerpunkte zur Verbesserung der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit stark an den Resultaten dieser Erhebungen. Die Entwicklung der Dosis der verschiedenen Modalitäten wird zur Beurteilung der Patientensicherheit beigezogen: die Reduktion der Strahlenbelastung und die Vermeidung unnötiger medizinischer Untersuchungen führen zu einer Verbesserung des Gesundheitsschutzes. Die Entwicklung der Anzahl durchgeföhrter diagnostischer Untersuchungen kann als Indikator für die Effektivität der klinischen Audits im Bereich des Strahlenschutzes beigezogen werden.

Der detaillierte Bericht zur Aktualisierung 2023 und weiterführende Informationen befinden sich unter:
www.bag.admin.ch/str-monitoring

Rezeptserrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptserrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Zürich		12446356

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

32/2025

Woche